



University of Groningen

## De waarde van het dubbelcontrastonderzoek bij de diagnostiek van kleine colon-en rectumtumoren

Thijn, Cornelis Jacob Pieter

**IMPORTANT NOTE:** You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

1964

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Thijn, C. J. P. (1964). De waarde van het dubbelcontrastonderzoek bij de diagnostiek van kleine colon-en rectumtumoren. Groningen: s.n.

### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

## SAMENVATTING

In de inleiding wordt aan de hand van enkele cijfers gewezen op het belang van een vroegtijdige diagnostiek van colon- en rectumtumoren. Met het conventionele colononderzoek is de diagnostiek van kleine tumoren zeer moeilijk.

Uit het historisch overzicht blijkt dat reeds tientallen jaren wordt gezocht naar een onderzoeksmethode, welke het mogelijk maakt deze kleine colon- en rectumtumoren op te sporen. Noch de reliëffotografie, noch de hoogvoltagetechniek laten een dergelijke verfijnde diagnostiek toe. De dubbelcontrastmethode, door Fischer in 1923 reeds toegepast, blijkt hiertoe het meest geschikt te zijn.

In hoofdstuk 2 wordt aandacht besteed aan enkele anatomische en fysiologische aspecten met betrekking tot het dubbelcontrastonderzoek. Zo blijkt een superpositie van colonlissen voor een goede diagnostiek geen hinderpaal te zijn, terwijl het doorgaans zo moeilijk te onderzoeken rectum nu een goede beoordeling mogelijk maakt.

Een goede voorbereiding van de patienten voor het onderzoek is uitermate belangrijk. In hoofdstuk 3 wordt aan de hand van eigen ervaringen en van gegevens uit de literatuur een voorbereidings-schema opgesteld, dat in de praktijk goed bleek te voldoen. Dit schema bestaat uit dieet, laxans en Clysodrastklysmata. De werking en de bijwerkingen van wonderolie worden besproken. Als premedicatie bij het gebruik van Clysodrastklysmata, werd 1 dragee Buscopan compositum verkozen boven 1 mgr sulfas atropini. Dit laatste wordt geïllustreerd met een tweetal figuren.

De toegepaste onderzoekstechniek wordt beschreven in hoofdstuk 4. Als contrastmiddel werd een Barotrastsuspensie in een verhouding poeder-water van 1 : 2 gebruikt. Hieraan werd Clysodrast toegevoegd om een betere uitdrijving en hechting van de suspensie te verkrijgen. Een routineserie van vijf röntgenopnamen was meestal voldoende. Deze foto's werden in verschillende richtingen vervaardigd. Bij de opnamen in rechter en linker zijligging van de patient met horizontale stralengang werd met succes gebruik gemaakt van versterkingsschermen met oplopende versterkingsfactoren.

Het verband tussen colonpoliepen en carcinomen wordt in hoofd-

stuk 5 aan de orde gesteld. De colonpoliep moet worden gezien als een afwijking welke in vele gevallen als de voorloper van een coloncarcinoom is te beschouwen. In dit hoofdstuk wordt tevens een overzicht gegeven van alle afwijkingen welke op de röntgenopnamen een polypoïde bouw kunnen vertonen.

De diagnostische resultaten van het dubbelcontrastonderzoek bij 500 patienten worden in hoofdstuk 6 besproken. De gemiddelde leeftijd van de gehele groep patienten bedroeg 47 jaar. Drie van de vijf patienten waren vrouwen. De klachten van de gehele groep patienten worden vergeleken met die van de patienten met poliepen. Het symptoom bloedverlies per anum bleek bij meer dan de helft van de patienten met poliepen voor te komen. In totaal werden bij 31 patienten 33 polypoïde afwijkingen gediagnostiseerd. De helft van het aantal 'poliepen' bevond zich boven rectosigmoidoscopiehoogte. Van deze 33 polypoïde afwijkingen was de helft kleiner dan 1 cm diameter, 14 poliepen waren duidelijk gesteld. De gemiddelde leeftijd van de patienten met 'poliepen' bedroeg 57, met carcinomen 55 jaar. Van de 33 polypoïde afwijkingen werden 17 geopereerd. Bij histologisch onderzoek bleken zich hieronder 4 kleine carcinomen, 11 benigne poliepen en 2 dubieus maligne poliepen te bevinden.

Diverticulosis coli werd bij 14% van alle patienten gevonden, terwijl bij 8 patienten een colitis ulcerosa en bij 16 patienten een coloncarcinoom werd gediagnostiseerd.

De differentiële diagnose tussen polypoïde afwijkingen en fictieve poliepen wordt in hoofdstuk 7 beschreven. Als fictieve poliepen worden genoemd luchtbellen, vetdruppels en faecesresten. Ook colondivertikels, flebolieten, blaasstenen en andere verkalkingen kunnen het stellen van de diagnose bemoeilijken, terwijl in het coecum met de klep van Bauhin en een eventuele appendixstomp rekening moet worden gehouden.

In hoofdstuk 8 wordt een vergelijking gemaakt tussen de stralendoses en de onderzoekstijden van het conventionele en het dubbelcontrastonderzoek. De laatste methode vergde iets meer tijd. Een verschil in de geapplianceerde doses bleek nauwelijks te bestaan.

De indicaties voor het dubbelcontrastonderzoek worden besproken in hoofdstuk 9. Uitdrukkelijk wordt erop gewezen dat een routinetoepassing van het onderzoek zeer goed mogelijk en ook verantwoord is. Mocht om welke reden dan ook deze routinetoepassing niet mogelijk zijn, dan moet men zeker patienten waarbij de verdenking bestaat op een colontumor en patienten met bloedverlies per anum, slijm bij de faeces en krampende buikpijnen aan een dubbelcontrastonderzoek onderwerpen.